



TITLE:

停留睾丸の外傷性破裂

AUTHOR(S):

結城, 清之; 前川, 正信; 児玉, 正道

CITATION:

結城, 清之 ...[et al]. 停留睾丸の外傷性破裂. 泌尿器科紀要 1968, 14(5): 523-525

ISSUE DATE:

1968-05

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/119864>

RIGHT:

〔泌尿紀要14巻5号〕
〔1968年5月〕

停留睾丸の外傷性破裂

大阪市立大学医学部泌尿器科学教室（主任：田村峯雄教授）

結 城 清 之
前 川 正 信

市立堺病院泌尿器科（院長：王子喜一博士）

児 玉 正 道

TRAUMATIC RUPTURE OF THE UNDESCENDED TESTICLE

Kiyoshi YŪKI and Masanobu MAEKAWA

From the Department of Urology, Osaka City University Medical School

(Chairman: Prof. M. Tamura, M. D.)

Masamichi KODAMA

From the Department of Urology, Sakai Municipal Hospital

(Chief: Dr. M. Kodama, M. D.)

Traumatic rupture of the left undescended testis in a 29-year-old man caused by his child's kick was reported. Orchiectomy was performed 3 days after the injury, and its recovery was uneventful.

Discussions were made especially on the rarity of such injury.

停留睾丸の合併症としては、1) 睾丸の發育不全、生殖不能あるいは二次性徴の發達不良、2) 高率のヘルニア合併、3) 精索軸捻転症、4) 悪性腫瘍化、などをあげうる。そして外傷については、停留睾丸が移動性を欠き、かつ大部分が鼠径管内に存在する位置的關係から外力に弱く、したがって外傷を受けやすいと考えられている。しかし、実際の泌尿器科臨床上、正常睾丸の外傷性破裂を経験することはあっても、停留睾丸の損傷例を経験することはないのが普通である。われわれは最近停留睾丸の外傷による破裂例を経験したので報告する。

症 例

患者：29才，男子，会社員。

初診：1965年5月25日。

主訴：左鼠径部の有痛性腫脹。

家族歴：特記すべきことなし。

既往症：生来左陰囊内容を欠如し、左鼠径部にクル

ミ大の腫瘤を触れる。幼少時に医師より鼠径停留睾丸の診断を受けたが放置していた。そのほかには著患を知らない。

現病歴：1965年5月22日、3才の男児と遊んでいたとき、足先で左鼠径部をけられた。直後より同部に疼痛があり、左鼠径部に腫瘤を形成するとともに漸次腫大し、疼痛も増大するので、5月25日市立堺病院泌尿器科を訪れた。なおショック症状は経験していない。

現症：体格栄養中等度、胸腹部の理学的所見では著変を認めない。外陰部では、左陰囊内容を欠如するが、左鼠径部は軽度の膨隆を示し、おとな手拳大の腫瘤を触れる。そして同部は弾性軟、圧痛著明であるが、表面の色調は正常である (Fig. 1)。

検査成績：血液および尿所見には異常を認めない。

診断：左鼠径停留睾丸の打撲による破裂と診断し、直ちに手術を行なった。

手術所見：左鼠径切開によって鼠径部を開くと、全体に暗赤色で、8×3×4cmの大きさに一塊となって腫大した睾丸および副睾丸を見いだした (Fig. 2)。そしてこれらの境界は不明瞭であったが、精索には異常

を認めなかった。凝血塊を取り除くと、睾丸白膜は断裂し、断面の実質にも壊死所見を認めた。すでに受傷後3日を経過しているので除睾術を施行した (Fig. 3)。

術後経過：術後経過は順調で、術後8日目に退院した。

組織像：断裂部の遠隔部を検索した。精細管および基底膜は肥厚し、精細胞を認めず、少数のセルトリ細胞を認める。間質では、きわめて強度の出血と間質構造の破壊像を認めた。悪性像は認められない (Fig. 4)。

考 按

正常位睾丸破裂は、1906年 Cotton の第1例以後、欧米では、Bronk & Berry ; Wasko & Goldstein ; McCormack et al. らにより31例の報告がなされている。本邦では、1940年小林の報告以後1966年林らの集計では46例を数える。しかしながら、これら欧米文献の31例および本邦症例の46例はいずれも正常位睾丸の破裂例であり、停留睾丸の外傷性破裂例は、欧米および本邦文献のいずれにもいまだ報告を認めない。

最近の交通事故およびスポーツ外傷の増加に伴って、睾丸が損傷を受ける機会も増加の傾向にあると考えられる。しかも正常に下降した睾丸より、鼠径部に停滞する睾丸の方が外傷を受けやすいと考えられるのに実際には今日まで、停留睾丸の外傷性破裂を経験することのなかったのは、次の理由によると考える。すなわち、1) 停留睾丸の絶対数が少ない。Ward & Hunter (1960) によると、その頻度は正常位睾丸に比し、思春期以前には4.05%であるが、思春期以後には減少して0.23%となる。2) 臨床所見の差異による。すなわち、正常位睾丸破裂では、陰囊の伸展性から、著明な血腫形成を認めるのが普通であり、さらに血腫が腫大しやすい。そして疼痛および陰囊皮膚の変色により、重大な事態であると自覚するため、受診が促進される。これに反し、停留睾丸では、自験例に見るように睾丸白膜が完全に断裂し、著明な血腫形成を認めても、皮膚には変化を認めないこと、陰囊と異なり腹壁は厚く、血腫の突出と増大を妨げる

こと、鼠径ヘルニアの合併する場合は、血腫は局所であまり増大しないこと、などいずれにしても、陰囊内損傷と異なり、血腫の増大が著明でない。したがって、疼痛もいくぶんか軽度である、などの理由により、あえて受診にまでは至らず、時間の経過とともに、血腫の吸収により、忘れられてしまうこともあるのではなかろうか。このように停留睾丸では、解剖学的位置およびヘルニア合併のために正常位睾丸より症状の発現が緩徐でかつ軽度であるといえる。

治療は正常位睾丸破裂と異なり、停留睾丸では、すべて多少とも発育不全があり、また受傷後の腫瘍発生の問題もあることから、本例のごとく除睾術を施行するのが良いと考える。

結 語

- 1) 29才の男子に認めた左鼠径停留睾丸の外傷性破裂を報告した。
- 2) 本例は、子供と遊んでいるときの軽度の外力により受傷した。
- 3) 鼠径停留睾丸の破裂症例は、欧米および本邦文献のいずれにもその報告を認めないので、その頻度の少ない理由を考按した。

(御校閲を賜った田村峯雄教授に深謝します。)

文 献

- 1) Bronk, W. S. and Berry, J. L.: J. Urol., 87 : 564, 1962.
- 2) Cotton, F. J.: Am. J. Urol., 2 : 587, 1905. (Quoted by Bronk and Berry)
- 3) 林 威三雄・城野逸夫・奥村秀弘・岡垣寿太郎, 臨床泌尿, 20 : 623, 1966.
- 4) 小林 豊: 日泌尿会誌, 29 : 692, 1940. (林威三雄らによる)
- 5) McCormack, J. L., Kretz, A. W. and Tocantins, R.: J. Urol., 96 : 80, 1966.
- 6) Ward, B. and Hunter, W. M.: Brit. Med., 1 : 1110, 1960.
- 7) Wasko, R. and Goldstein, A. G.: J. Urol., 95 : 721, 1966.

(1968年1月20日受付)

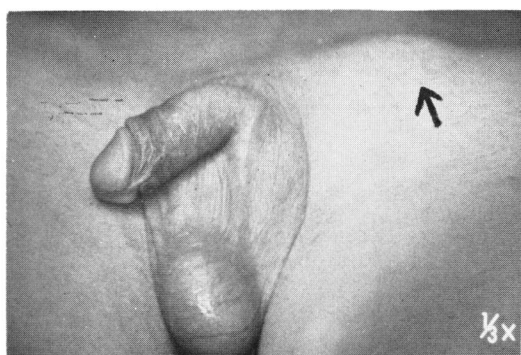


Fig. 1 左鼠径部の腫脹を示す（矢印）.

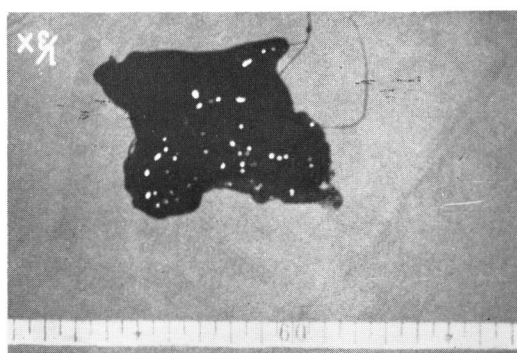


Fig. 3 摘除標本

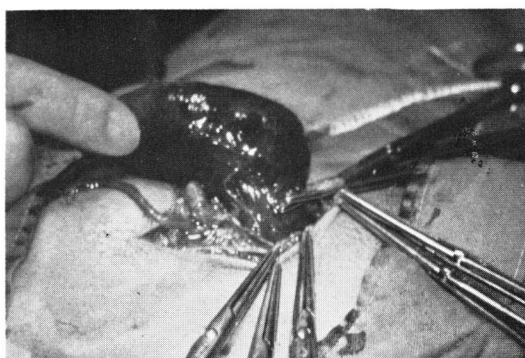


Fig. 2 左鼠径切開：睪丸および副睪丸は血腫塊と化している.

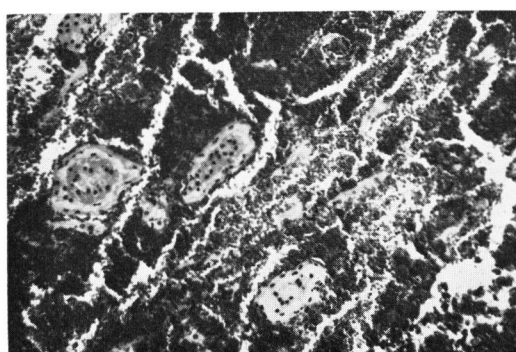


Fig. 4 摘除睪丸の組織像（H-E ×100）